

அக்ரோமியோ- கிளாவிக்கூலர் பிரிவு சுருக்கம்

அக்ரோமியோஸ்கோபிக் டிகம்ப்ரஷன் (subacromial decompression)
சிகிச்சைக்குப் பிறகு முதல் சில வாரங்களில் உதவியுடன்
மேல்நோக்கிய இயக்கம்.

Kieran Hirpara © 2024 4.0



இயந்திர மொழிபெயர்ப்பு — தாய்மொழி தமிழ் மதிப்பாய்வாளர் அவர்களால் சரிபார்க்கப்பட்டது.

இந்த நெறிமுறை, மாதர் தனியார் மருத்துவமனை ராக்ஹாம்ப்டனில் டாக்டர் கியெரான் ஹிர்பாராவுடன் தனித்த அக்ரோஸ்கோபிக் சப்அக்ரோமியல் டிகம்ப்ரஷன் (அக்ரோமியோபிளாஸ்டி, வீக்கமுற்ற பர்சாவை அகற்றுதலுடன் அல்லது இல்லாமல்) சிகிச்சையின் பின் மறுவாழ்வை உள்ளடக்கியது. உங்கள் மறுவாழ்வு ஒருங்கிணைக்கப்பட்டிருப்பதை உறுதி செய்ய, உங்கள் முதல் இயற்பியல் சிகிச்சை அலுவலகத்தில் இந்தப் பக்கத்தையோ அல்லது அதன் PDF-ஐயோ கொண்டு செல்லவும். உங்கள் மறுவாழ்வு, உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு முன்னேறுகிறது என்பதைப் பொறுத்து, உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரால் கீழே உள்ள கட்டங்களில் தனிப்பட்ட முறையில் முன்னேற்றப்படுகிறது.

முக்கிய குறிப்பு: சப்அக்ரோமியல் டிகம்ப்ரஷன், பெரும்பாலும் ரோட்டேட்டர் கஃப் சரிசெய்தலுடன் (rotator cuff repair) இணைந்து செய்யப்படுகிறது. இந்த நெறிமுறை தனித்த சப்அக்ரோமியல் டிகம்ப்ரஷனுக்காக மட்டுமே. உங்கள் அறுவை சிகிச்சையில் ரோட்டேட்டர் கஃப் சரிசெய்தலும் அடங்கியிருந்தால், **ரோட்டேட்டர் கஃப் சரிசெய்தல் நெறிமுறை**-ஐப் பின்பற்றவும்; சரிசெய்யப்பட்ட தசைநார் மெதுவான வேகத்தை நிர்ணயிக்கிறது.

அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு உங்கள் காயத்தில் எந்தவிதமான கவலையும் இருந்தால், அலுவலகத்தின் மூலம் தொடர்பு கொள்ளவும். காயத்தின் புகைப்படத்தை எடுத்து, மதிப்பீட்டிற்காக மின்னஞ்சல் மூலம் அனுப்புவது பெரும்பாலும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

எதிர்பார்க்க வேண்டியவை

சப்அக்ரோமியல் டிகம்ப்ரஷன் (Subacromial decompression) என்பது அக்ரோமியனின் (மோவாயின் எலும்பு மேற்கூரை) கீழ் பரப்பை அரித்து, வீக்கமடைந்த பர்சாவை (bursa) நீக்கி,

ரோட்டேட்டர் கஃப் தசைநார்களிற்கு (rotator cuff tendons) அதிக இடத்தை உருவாக்குகிறது. பாதுகாப்பு தேவைப்படும் எதையும் சரிசெய்யாததால், ஆரம்ப கால மறுவாழ்வு என்பது ஓய்வு அல்ல, இயக்கம் ஆகும்: முதல் நாள் முதலே மோவாயை இயக்குவது பாதுகாப்பானது, மற்றும் அது நிலைபெறும் போது கடினப்படுவதைத் தடுக்க ஆரம்ப கால இயக்கமே முக்கியம்.

நீங்கள் விழிக்கும் போது உங்களுடன் இருக்கும் ஸ்லிங் (sling) என்பது வசதிக்காக மட்டுமே; அது எதையும் பாதுகாப்பதில்லை. முடிந்தவரை அதை அணிவதை நிறுத்தி, விரைவில் அதிலிருந்து விலக வேண்டும்: பெரும்பாலானவர்கள் முதல் சில நாட்களிலேயே ஸ்லிங்கை அணிவதை நிறுத்துகிறார்கள், மற்றும் வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள் இரண்டு வாரங்களுக்குள் அதை அணிவதை நிறுத்த வேண்டும் என்று எதிர்பார்க்கிறது. **மோவாய் செயல்பாட்டிற்குப் பிறகு குறைந்தபட்சம் ஆறு வாரங்கள் வரை ஓட்டக்கூடாது**, ஸ்லிங் அணிவதை நிறுத்திய பிறகும் கூட; உங்கள் மருத்துவர் ஆறு வார மதிப்பீட்டின் போது பொதுவாக ஓட்ட அனுமதிப்பார்.

உங்கள் பயிற்சி நிரல் மூன்று வகையான இயக்கங்களைப் பயன்படுத்துகிறது, மற்றும் உங்கள் மருத்துவமனை உடற்பயிற்சி நிபுணர் (physiotherapist) ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் எவை பொருந்தும் என்பதை வழிநடத்துவார்:

- **செயலில் உள்ள இயக்க வரம்பு (Active range of motion):** உதவி அல்லது உதவியின்றி இயக்கம் அனுமதிக்கப்படுகிறது.
- **செயலில் உதவியுடன் இயக்க வரம்பு (Active-assisted range of motion):** கையை இயக்க உதவ மற்ற கையை அல்லது பொருளைப் பயன்படுத்துதல்.
- **செயலற்ற இயக்க வரம்பு (Passive range of motion):** முழுமையாக தளர்வாக இருந்து, 100% வேலையை மற்ற கை அல்லது விசை மூலம் செய்வது.

ஒரு நொடியில் பயணம்:

- **கட்டம் I — ஆரம்ப இயக்கம் —** தோராயமாக முதல் இரண்டு வாரங்கள்
- **கட்டம் II — உங்கள் இயக்க வரம்பை மீட்டமைத்தல் மற்றும் வலிமையைத் தொடங்குதல் —** வாரம் 2-6
- **கட்டம் III — வலிமையூட்டுதல் —** வாரம் 6-12
- **கட்டம் IV — முழு செயல்பாட்டிற்குத் திரும்புதல் —** வாரம் 12 முதல்

ஆரம்ப வாரங்களில் மோவாய் பொதுவாக மென்மையானது அல்ல, வலியுடன் இருக்கும், மற்றும் சிலருக்கு அது ஆறு வாரங்கள் வரை வசதியற்றதாக இருக்கும். வெளியிடப்பட்ட வழிகாட்டுதல்கள், பெரும்பாலானவர்கள் மூன்று மாதங்களுக்குள் வலியில் தெளிவான மேம்பாட்டை உணர்கிறார்கள் என்று சுட்டிக்காட்டுகிறது, மற்றும் அறிகுறிகள் ஒரு ஆண்டு வரை தொடர்ந்து மேம்படலாம். கீழே உள்ள வார வரம்புகள் நிலையானவை அல்ல, பொதுவானவை; உங்கள் மருத்துவமனை உடற்பயிற்சி நிபுணர் நாட்காட்டியைப் பொறுத்து அல்ல, உங்கள் மோவாய் எவ்வாறு நகர்கிறது என்பதைப் பொறுத்து உங்களை முன்னேற்றுவார்.

கட்டம் I — ஆரம்ப இயக்கம் (வாரம் 0-2)

அறுவை சிகிச்சையின் போது ஒரு நரம்புத் தடுப்பு பெரும்பாலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது, எனவே அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு சில மணி நேரங்களுக்கு கை முழுவதும் உணர்விழப்புடன் இருக்கலாம்; அது மறைவதற்கு முன் வலி நிவாரண மருந்துகளைத் தொடங்குங்கள். முதல் இரண்டு வாரங்களில் நோக்கங்கள் எளிமையானவை: வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைத்தல், மற்றும் வசதியான வரம்பிற்குள் தோள்பட்டையை இயக்குதல். வலி நிவாரணத்திற்கு பனியை வழக்கமாகப் பயன்படுத்தவும். உடனடியாக கை, கைக்கட்டு மற்றும் முழங்கை ஆகியவற்றை இயக்கத் தொடங்கவும், வசதிக்கு ஏற்ப ஊசலாட்ட பயிற்சிகள் மற்றும் உதவியுடன் கை இயக்கங்களைச் சேர்க்கவும், கழுவுதல், உடை அணிதல் மற்றும் உணவு உண்ணுதல் போன்ற இயல்பான இலேசான தினசரி செயல்பாடுகளுக்கு கையைப் பயன்படுத்தவும். உங்கள் பயிற்சிகளுக்கு முன் மற்றும் இயற்பியல் சிகிச்சை நியமனங்களுக்கு முன் வலி நிவாரண மருந்துகளை எடுக்கவும். இது குழாய் அறுவை சிகிச்சை, பொதுவாக நீர்மறையும் பட்டைகளால் மூடப்பட்ட இரண்டு அல்லது மூன்று சிறிய குத்துக் காயங்கள் மூலம்; நாள் 1 முதல் அவற்றின் மீது குளிர்காயலாம் (நனைக்கவோ அல்லது தேய்க்கவோ கூடாது), அவை 10-14 நாட்களில் உங்கள் காயப் பரிசோதனை வரை தொடரும். அலுவலக வேலை செய்யும் மக்கள் பெரும்பாலும் முதல் இரண்டு வாரங்களுக்குள் வேலைக்குத் திரும்புவார்கள்; ஓட்டுவது உங்கள் மருத்துவர் உங்களை அனுமதிக்கும் வரை காத்திருக்க வேண்டும், பொதுவாக ஆறு வார பரிசோதனையில்.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

நோக்கங்கள்

- வலி மற்றும் வீக்கத்தைக் குறைத்தல்
- வலியில்லாத இயக்க வரம்பை மீண்டும் நிலைநிறுத்துதல் (செயலில்-உதவியுடன் தொடங்கி செயலில் முன்னேறுதல்)
- தசைச் சிதைவைத் தடுத்தல் மற்றும் இயக்க நிலைத்தன்மையை மீண்டும் நிலைநிறுத்தத் தொடங்குதல்
- இலேசான தினசரி செயல்பாடுகளில் சுயாதீனம்

நிர்வாகம்

- வலி மற்றும் வீக்கத்திற்கு மருத்துவ பனியீடு; பயிற்சிகள் மற்றும் அமர்வுகளுக்கு முன் வலி நிவாரணம்
- நாள் 1 முதல் முழங்கை, கைக்கட்டு, கை, மார்பகம் மற்றும் மார்பு இயக்க வரம்பு பயிற்சிகள்
- ஊசலாட்டங்கள்; ஸ்கேபுலார் தளத்தில் பள்ளம் அல்லது வான்ட் செயலில்-உதவியுடன் உயர்த்துதல்; 30-45° அப்டக்ஷனில் வெளிப்புற மற்றும் உள் சுழற்சி
- வசதிக்கு ஏற்ப செயலில் இயக்க வரம்பிற்கு முன்னேறுதல்
- அமர்ந்த நிலையில் ஸ்கேபுலர் அமைத்தல்; உடல்நிலை விழிப்புணர்வு

- அதிகபட்சமற்ற ஐசோமெட்ரிக்ஸ் (பிளெக்ஷன், எக்ஸ்டென்ஷன், அப்டக்ஷன், வெளிப்புற மற்றும் உள் சுழற்சி) மற்றும் மென்மையான இயக்க நிலைப்படுத்தல்
- வாரம் 2 முதல்: பயனுள்ளதாக இருந்தால் பயிற்சிக்கு முன் வெப்பம்; அப்டக்ஷனில் 90° வரை சுழற்சி வேலையை முன்னேற்றுவதல்; மார்பு பக்கத்தில் கையுடன் இலாஸ்டிக் குழாய் மூலம் வெளிப்புற மற்றும் உள் சுழற்சி

முன்னெச்சரிக்கைகள்

- வசதியான வரம்புகளில் வேலை செய்யவும்: கட்டாயப்படுத்தவோ அல்லது அதிகமாக நீட்டவோ கூடாது; வலி வழிகாட்டியாக இருக்க வேண்டும்
- வசதிக்காக மட்டுமே சிங்; முதல் நாட்களில் குறைத்தல் மற்றும் இரண்டு வாரங்களில் கைவிடுதல்
- ஆறு வாரங்களுக்கு ஓட்டுவது கூடாது (இது எந்த தோள்பட்டை அறுவை சிகிச்சைக்கும் பொருந்தும்)
- கனமான தூக்குதல், தோள்பட்டைக்கு மேல் தூக்குதல், திடீர் இயக்கங்கள் எதுவும் கூடாது
- முதல் ஆறு வாரங்களுக்கு செயல்படும் கை மூலம் நாற்காலி அல்லது படுக்கையிலிருந்து தள்ளி எழக்கூடாது: அக்ரோமியன் மெலிந்திருக்கிறது மற்றும் அது மறுசீரமைக்கும் வரை கடுமையான சுமை தவிர்க்கப்பட வேண்டும்

முன்னேற கட்டமைப்புகள்

- எளிய வலி நிவாரணத்துடன் வலி நன்றாகக் கட்டுப்படுத்தப்பட்டது
- வீக்கம் குறைந்து, காயங்கள் குணமாகியிருக்கின்றன அல்லது கவலையில்லாமல் குணமடைகின்றன
- வசதியான செயலில்-உதவியுடன் இயக்கம், தோள்பட்டைக்கு கீழ் செயலில் இயக்கம் மீண்டும் வருகிறது

கட்டம் II — உங்கள் இயக்க வரம்பை மீட்டெடுத்தல் மற்றும் வலிமையைத் தொடங்குதல் (வாரம் 2-6)

இந்த கட்டம் உங்கள் இயக்கத்தின் மீதமுள்ள பகுதியை மீட்டெடுப்பதையும், வலிமையை மீண்டும் கட்டமைக்கத் தொடங்குவதையும் குறிக்கிறது. உங்கள் பயிற்சிகள் உதவியுடன் இயங்கும் இயக்கங்களிலிருந்து அனைத்து திசைகளிலும் கையை செயல்பாட்டுடன் இயக்குவதற்கு முன்னேறுகின்றன, பெரும்பாலான வெளியிடப்பட்ட நெறிமுறைகள் ஏறக்குறைய ஆறு முதல் எட்டு வாரங்களில் முழு அல்லது தோராயமாக முழு இயக்க வரம்பை எதிர்பார்க்கின்றன. வலிமையாக்கம் மெதுவாகத் தொடங்குகிறது: முதலில் எடை இல்லாமல், பின்னர் சுழற்சி அறை (rotator cuff) மற்றும் தோள்பட்டை எலும்பு தசைகளுக்கு இழைமப் பட்டைகள் மற்றும் மிகவும் லேசான எடைகளுடன். பலர் பயிற்சிக்கு முன் வெப்பமும், பின்னர் பனியும் உதவியாக இருக்கும் என்று கண்டறிந்துள்ளனர். மிதமான வேலை (தோள்பட்டை உயரத்திற்குக் கீழே லேசான தூக்குதல்) பொதுவாக இந்த கட்டத்தில் உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரின் வழிகாட்டுதலின் கீழ் சாத்தியமாகும்.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- ஏறக்குறைய வாரம் 6-8 ஆம் வாரத்தில் அனைத்து தளங்களிலும் முழு அல்லது தோராயமாக முழு செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு
- சுழற்சி அறை மற்றும் தோள்பட்டை எலும்பு வலிமையை மீட்டெடுத்தல் மற்றும் மேம்படுத்துதல்
- தோள்பட்டை-மேகம் இயக்க விகிதம் மற்றும் நரம்புத் தசை கட்டுப்பாட்டை இயல்பாக்குதல்
- வலியை தொடர்ந்து குறைத்தல்

நிர்வாகம்

- பின்-கை பகுதியில் உள் சுழற்சி மற்றும் மென்மையான பின்-காப்ஸ்யூலர் நீட்சியுடன் அனைத்து தளங்களிலும் இயக்க வரம்பை முன்னேற்றுதல்
- குறிப்பிட்ட தேவைக்கேற்ப மெகாஹூமரல் மூட்டு இயக்கவியல் (கீழ், பின் மற்றும் முன் நகர்வுகள்)
- எடை இல்லாமல் தொடங்கும் ஐசோடோனிக் நிரல் (தோள்பட்டை உயர்த்துதல், முதுகு பகுதியில் இழுத்தல், முதுகு பகுதியில் கிடைமட்ட விரிவாக்கம், முதுகு பகுதியில் நடுநிலைக்கு நீட்சி, பக்கவாட்டு பகுதியில் வெளி சுழற்சி, 90° வரை அப்டக்ஷன்), வலி இல்லாத மற்றும் நன்றாக கட்டுப்படுத்தப்பட்ட மீண்டும் மீண்டும் செய்வதற்கு ஒரு வாரத்திற்குப் பிறகு லேசான எடை (சுமார் 0.5-1 கிகி) சேர்த்தல்
- இழைம குழாயுடன் வெளி மற்றும் உள் சுழற்சி; வசதி அனுமதிக்கும் போது அதிக உயரமான நிலைகளில் சுழற்சி வேலைக்கு முன்னேற்றுதல்
- தோள்பட்டை எலும்பு நரம்புத் தசை கட்டுப்பாடு மற்றும் கீழ் ட்ரபீசியஸ் வேலை; மார்பு, மையம் மற்றும் கீழ்-கால் பயிற்சி
- மேல்-கால் தாங்கும் திறன் வேலை; விருப்பப்படி அமர்வுகளுக்கு முன் வெப்பம் மற்றும் பின்னர் பனி

எச்சரிக்கைகள்

- வலியுள்ள இம்பைன்மென்ட் வரம்பில் எடை ஏற்ற வேலையைத் தவிர்க்கவும்; பயிற்சிகள் கடினமாக இருக்கலாம், ஆனால் செயல்முறைக்கு முந்தைய வலியை மீண்டும் உருவாக்கக்கூடாது
- வலி இல்லாத வரை சுப்பிராஸ்பினேட்டஸ் அல்லது நடு டெல்டாய்டு ஏற்றத்தை இலக்காக வைக்க வேண்டாம், மற்றும் அது ஓய்வு அல்லது இரவு வலியைத் தூண்டினால் அதைத் தவிர்க்கவும்
- ஆறு வாரங்கள் வரை செயல்படும் கையின் வழியாக மேலே தள்ளுவதையும், கனமான அல்லது தோள்பட்டைக்கு மேல் தூக்குவதையும் தொடர்ந்து தவிர்க்கவும்

முன்னேற கriteria

- குறைந்தபட்ச மயக்கத்துடன் முழு, வலி இல்லாத இயக்க வரம்பு
- கைமுறை சோதனையில் சுழற்சி அறை வலிமை சுமார் 4/5, நல்ல தோள்பட்டை கட்டுப்பாட்டுடன்

கட்டம் III — வலிமையூட்டல் (வாரம் 6-12)

உங்கள் இயக்கம் மீண்டும் கிடைத்ததும், கவனம் வலிமை, பொறுமை மற்றும் கட்டுப்பாட்டிற்கு மாறுகிறது. எதிர்ப்பு வேலைகள் பட்டைகளிலிருந்து எடைகளுக்கு முன்னேறுகிறது, மற்றும் உடற்பயிற்சி மிகவும் இயக்கமாக மாறுகிறது, விளையாட்டுக்கு திரும்பும் நபர்களுக்கு, கட்டுப்படுத்தப்பட்ட ப்ளயோமெட்ரிக் வேலை மற்றும் படிப்படியான பயிற்சியில் திரும்புவதின் தொடக்கம் அடங்கும். நீந்தல் பொதுவாக ஏறத்தாழ ஆறு வாரங்களில் மீண்டும் தொடங்குகிறது (முதலில் பிராஸ்ட்ரோக், வசதியாக இருக்கும்போது ஃப்ரீஸ்டைல்), மற்றும் நடுத்தர வேலை (கதிரவன் உயரத்திற்கு கீழே லேட் லிஃப்டிங்) பொதுவாக ஆறு வாரங்களிலிருந்து நிர்வகிக்கக்கூடியதாக இருக்கும். ஒரு இடைவெளி திரும்பும்-விளையாட்டு நிர்வகிப்பதற்கு வலிமை அளவுகோல்கள் நிறைவடைந்த போது வாரங்கள் 10-12 இல் தொடங்குகிறது.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- தோள்பட்டை சிக்கலானதின் வலிமை, சக்தி மற்றும் பொறுமையை மேம்படுத்துதல்
- நியூரோமஸ்குலர் கட்டுப்பாடு, புரோபிரியோசெப்சன் மற்றும் இயக்க வடிவமைப்பை மேம்படுத்துதல் (தோள்பட்டை ஹிட்சிங் இல்லாமல்)
- படிப்படியான விளையாட்டு மற்றும் கனமான வேலைக்கு திரும்புவதற்கு தயாராக்குதல்

நிர்வாகம்

- ஐசோடோனிக் நிரலை முன்னேற்றுவதல்: ஐசோமெட்ரிக்ஸ் → இலாஸ்டிக் பட்டைகள் → எடைகள்; ரோட்டேட்டர் கஃப், டெல்டாய்ட் மற்றும் ஸ்கேபுலர் ஸ்டேபிலைசர்கள் 2-3 தொகுதிகள் 8-12 மறுபடியும்
- எக்சென்ட்ரிக்லி எதிர்ப்பு வேலை, மூடிய சங்கிலி உடற்பயிற்சிகள் மற்றும் ரிதமிக் ஸ்டேபிலைசேஷனை அறிமுகப்படுத்துதல்; எடை ஏற்றம் மற்றும் நான்கு புள்ளி க்னீலிங் உட்பட புரோபிரியோசெப்சிவ் வேலை
- ப்ளயோமெட்ரிக் செயல்பாடுகள்: இரு கை ட்ரில்ல்கள் (செஸ்ட் பாஸ், பக்கத்திலிருந்து பக்கம் வீச்சுகள்) ஒரு கை ட்ரில்ல்களுக்கு முன்னேறுதல் (குவியல் ட்ரில்ல்கள், வீச்சு ட்ரில்ல்கள்) கட்டத்தின் முடிவில்
- அளவுகோல்கள் நிறைவடைந்தால் வாரங்கள் 10-12 இல் ஒரு இடைவெளி விளையாட்டு நிரலைத் தொடங்குதல்

- உடல் மையம் மற்றும் நிலைப்பாட்டு வேலையைத் தொடர்ந்து செய்யுங்கள்;
தேவைப்பட்டால் குளிர் சிகிச்சை

எச்சரிக்கைகள்

- உடற்பயிற்சிகள் கடினமாக இருக்க வேண்டும் ஆனால் அடிப்படையில் வலி இல்லாமல் இருக்க வேண்டும்; ஓய்வு அல்லது இரவு வலையைத் தூண்டும் எந்த வேலையிலிருந்தும் விலகி இருங்கள்
- கனமான லிஃப்டிங் மற்றும் நீடித்த மேலே ஏற்றம் ஏறத்தாழ மூன்று மாதங்கள் வரை காத்திருங்கள்

முன்னேற அளவுகோல்கள்

- முழு, வலி இல்லாத செயல்பாட்டு இயக்க வரம்பு (மற்ற பக்கத்திற்கு ஏறத்தாழ சமம்)
- மற்ற பக்கத்தை அணுகும் வலிமை (செயல்பாட்டு பயிற்சியில் நுழைய 70% முதல் விளையாட்டுக்கு திரும்ப 90% வரை வெளியிடப்பட்ட அளவுகோல்கள்)
- படிப்படியான ஏற்றத்துடன் வலி அல்லது உணர்திறன் இல்லாமல்

கட்டம் IV — முழு செயல்பாட்டிற்கு திரும்புதல் (வாரம் 12 முதல்)

இறுதி கட்டம் கனமான வேலை, மேலே உள்ள பணிகள் மற்றும் விளையாட்டு ஆகியவற்றிற்கு படிப்படியான திரும்புதலை உள்ளடக்கியது. கனமான அல்லது மீண்டும் மீட்கப்படும் தூக்குதல் மற்றும் தோள்பட்டை உயரத்திற்கு மேல் நீடித்த பணி பொதுவாக மூன்று மாதங்களிலிருந்து மீண்டும் தொடங்கும். போட்டி விளையாட்டுக்கு (குறிப்பாக மேலே உள்ள விளையாட்டு) திரும்புவது நாட்காட்டியை விட அளவுகோல்களை நிறைவு செய்வதை அடிப்படையாகக் கொண்டது: முழுமையான வலி இல்லாத இயக்கம், மற்ற பக்கத்திற்கு அருகில் உள்ள வலிமை மற்றும் விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட பயிற்சிகளுடன் நம்பிக்கை. தோள்பட்டை பொதுவாக இந்த கட்டத்திற்குப் பிறகு நன்றாக மேம்படுவதைத் தொடர்கிறது; வெளியிடப்பட்ட வழிகாட்டுதல் ஒரு ஆண்டு வரை மேம்பாடு தொடர்கிறது என்று விவரிக்கிறது.

உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளருக்கு:

இலக்குகள்

- கனமான வேலை, மேலே உள்ள செயல்பாடு மற்றும் விளையாட்டு ஆகியவற்றிற்கு படிப்படியான திரும்புதல்
- நீண்ட காலமாக இயக்க வரம்பு, வலிமை மற்றும் கட்டுப்பாட்டை பராமரித்தல்

நிர்வாகம்

- பொறுத்தவரை ஜிம் மற்றும் விளையாட்டு-குறிப்பிட்ட பணிகளை முன்னேற்றி, வலுப்படுத்தும் நிரலையைத் தொடரவும்

- வீசுதல் மற்றும் மற்ற மேலே உள்ள விளையாட்டு ஆகியவற்றிற்கு படிப்படியான திரும்புதலுடன் இடைவெளி விளையாட்டு நிரலைத் தொடரவும்
- தேவைப்படும் போது தானாக நிர்வகிக்கப்படும் காப்ஸ்யூலர் நீட்சிகள் மற்றும் பராமரிப்பு பயிற்சிகள்

முன்னெச்சரிக்கைகள்

- முன்னேற்றம் அறிகுறிகளால் வழிநடத்தப்படுகிறது; வலி மீண்டும் தோன்றினால், சுமை குறைக்கவும், வசதியான இயக்கத்தை மீட்டெடுக்கவும் மற்றும் மீண்டும் கட்டமைக்கவும்

முன்னேற அளவுகோல்கள்

- முழுமையான, வலி இல்லாத இயக்க வரம்பு
- வலிமை மற்றும் செயல்பாட்டு சோதனைகள் திருப்திகரமானவை (வெளியிடப்பட்ட விளையாட்டுக்கு திரும்பும் அளவுகோல்களில் மற்ற பக்கத்தின் சுமார் 90%)
- திருப்திகரமான மருத்துவ மதிப்பீடு

உங்கள் நெறிமுறையிற்குப் பிறகு

மேலே உள்ள கட்டங்கள் ஆர்த்தரோஸ்கோபிக் சப்அக்ரோமியல் டிகம்பிரஷனுக்கான வெளியிடப்பட்ட மறுசெய்கை நெறிமுறைகள் மற்றும் நோயாளி வழிகாட்டுதல்களிலிருந்து தகவமைக்கப்பட்டுள்ளன: ஆர்த்தோஇண்டி, ச்போர்ட்ஸ் சர்ஜரி நியூயார்க், கண்டர்சன் ஹெல்த் சிஸ்டம் ச்போர்ட்ஸ் மெடிசின், ட்வின் சிட்டஸ் ஆர்த்தோபெடிக்ஸ், ஆக்ஸ்போர்டு பல்கலைக்கழக மருத்துவமனைகள் NHS அடிப்படை நம்பிக்கை மற்றும் ராயல் பெர்க்சையர் NHS அடிப்படை நம்பிக்கை. வாரங்கள் பொதுவானவை தவிர நிலையானவை அல்ல, மற்றும் உங்கள் தொடர்ச்சியான மறுசெய்கை உங்கள் தோள்பட்டை எவ்வாறு மீள்கிறது என்பதை அடிப்படையாகக் கொண்டு, நடைமுறையுடன் பணியாற்றும் உங்கள் இயற்பியல் சிகிச்சையாளரால் தனிப்பட்ட முறையில் வழிநடத்தப்படுகிறது. இந்தப் பக்கம் நடைமுறையின் பொதுவான மீட்பு ஆலோசனைகளுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது; [மறுசெய்கை வலியை நிர்வகித்தல்](#) மற்றும் [காயம் பராமரிப்பு](#) ஆகியவற்றைப் பார்க்கவும். செயல்முறை மற்றும் அது சிகிச்சையளிக்கும் நிலை ஆகியவற்றிற்கு, [சப்அக்ரோமியல் டிகம்பிரஷன்](#) பார்க்கவும். இந்த நெறிமுறையின் பின்னணியில் உள்ள ஆதாரங்கள் (மேலும் அது சப்அக்ரோமியல் சிகிச்சையின் சோதனை ஆதாரங்களுடன் எவ்வாறு பொருந்துகிறது) ஆகியவை ஆதாரப் பிரிவில் சுருக்கப்பட்டுள்ளன, இது இந்தப் பக்கத்தின் மேலிருந்து PDF ஆகக் கிடைக்கும்.